



Processos movidos contra cirurgiões-dentistas no Conselho Regional de Odontologia - seção Pará - nos últimos sete anos

Processes against dentists at “Conselho Regional de Odontologia - seção Pará” in the last seven years

Clarissa Mendes Lobato de Oliveira⁽¹⁾, Erika Seabra Martins Bezerra⁽¹⁾, Isabella Haber Lobato⁽²⁾, Rafaela Moutinho Nobre⁽³⁾, Sissy Mendes Machado⁽²⁾, Regina Feio Barroso⁽⁴⁾

Oliveira CML, Bezerra ESM, Lobato IH, Nobre RM, Machado SM, Barroso RF. Processos movidos contra cirurgiões-dentistas no Conselho Regional de Odontologia – seção Pará – nos últimos sete anos. Saúde, Ética & Justiça. 2010;15(2):46-52.

RESUMO: O crescente número de processos cíveis e criminais envolvendo profissionais da área da saúde no Brasil, inclusive cirurgiões-dentistas, motivou o presente estudo, voltado a pesquisar e analisar processos instaurados contra cirurgiões-dentistas no período de 2003 até 2009 no Conselho Regional de Odontologia do Pará (CRO-PA). A amostra constou de 57 processos cujos dados permitiram inferir que a propaganda ilegal foi a principal causa para a abertura de processos (10%), seguida por intercorrências no tratamento cirúrgico (10,5%). Dentre os processos finalizados, 57,6% foram arquivados e 42,4% foram julgados, mostrando que na maior parte das vezes ocorreu o entendimento entre as partes envolvidas.

DESCRIPTORES: Ética odontológica; Relações dentista-paciente/ética; Legislação odontológica/ética; Odontologia/legislação & jurisprudência.

⁽¹⁾ Odontopediatra, mestranda em Odontologia da Universidade Federal do Pará.

⁽²⁾ Ortodontista, mestranda em Odontologia da Universidade Federal do Pará.

⁽³⁾ Cirurgiã Buco-Maxilo-Facial, mestranda em Odontologia da Universidade Federal do Pará.

⁽⁴⁾ Professora Orientadora do Curso de Pós-graduação Nível Mestrado em Odontologia da Universidade Federal do Pará.

Endereço para correspondência: Larissa M. L. de Oliveira. Rua Domingos Marreiros, 280 Apt. 2701, Belém, Pará, Brasil. CEP: 66055-210. E-mail: clalobato@hotmail.com.





INTRODUÇÃO

A noção da responsabilidade civil e profissional na sociedade e, principalmente, na classe odontológica vem aumentando nos últimos anos, haja vista a ocorrência dos inúmeros processos judiciais e administrativos envolvendo o paciente e o profissional.

Reformas na Constituição Federal de 1988, no Código de Proteção e Defesa do Consumidor em 1991 e no Código Civil Brasileiro proporcionaram mudanças no comportamento da sociedade e, desta forma, tem sido observado um aumento no número de processos éticos e judiciais contra a classe odontológica.

A responsabilidade profissional subdivide-se em responsabilidade moral e responsabilidade social. A primeira é aquela que se submete à própria consciência de cada pessoa, ou também chamada bom senso, mais ligado a conceitos morais e de formação do que às esferas judicial ou social. E, a segunda, a responsabilidade social, é aquela policiada por autoridade externa, que impõe penalidades quando os atos atingem outras pessoas e quando a penalidade refere-se aos atos praticados no exercício de determinada profissão (responsabilidade profissional)¹.

Para que se avalie a responsabilidade civil do cirurgião-dentista são imprescindíveis as seguintes exigências legais: o agente, o ato, a culpa, o dano e o nexo de causalidade. O *agente* é o cirurgião dentista (CD) devidamente legalizado para o exercício profissional. O *ato* seria a ação profissional caracterizada como ilícita. A *culpa* resulta de uma ação do agente, que traga possíveis resultados lesivos. O *dano* não consiste apenas no resultado lesivo, mas sim quando este resulta de atitude de negligência, imprudência ou imperícia por parte do agente. Por fim, o nexo da casualidade é a ligação entre a ação ou omissão do profissional e o dano verificado no paciente^{2,3}.

Para efeito jurídico e ético, o dano causado por um cirurgião-dentista a seu paciente pode ser causado por imprudência, negligência ou imperícia. A imprudência ocorre quando se supõe que o profissional agiu com confiança extrema, ou sem cautela. A negligência, quando o ato praticado pelo cirurgião-dentista é displicente ou omissivo. Já a imperícia é definida como a situação na qual há desconhecimento das técnicas aplicadas ou de outros conhecimentos fundamentais para o atendimento.

Deste modo, o cirurgião-dentista pode ser julgado na esfera administrativa, pelos Conselhos Regional e Federal de Odontologia; bem como Judicial, em ações de caráter penal e civil^{1,3,5,6}. Os julgamentos da Justiça comum seguem os preceitos do Código Penal e Civil, enquanto os relacionados aos Conselhos se baseiam no Código de Ética Odontológica⁷.

O cirurgião-dentista, muitas vezes, é prejudicado no decorrer do processo devido à falta de clareza das informações nos prontuários das *vítimas*⁴. Outro motivo que tem prejudicado os profissionais é a falta de informação sobre sua responsabilidade profissional, o que pode tornar o profissional vulnerável às ações nas três esferas: jurídica, civil e administrativa.

Segundo Bittencourt⁸, a insatisfatória formação ética do médico contribui para a ocorrência de desvios de conduta no exercício da profissão. Portanto, os pontos fundamentais que devem ser abordados desde a graduação para prevenir o erro médico são: aprimoramento da relação médico-paciente e da comunicação entre médicos, pacientes e familiares; valorização do compromisso social do médico; ênfase na educação continuada e no trabalho em equipes multidisciplinares; além de incentivo ao correto preenchimento dos registros médicos. Para atingir estes objetivos faz-se necessário que o ensino de Ética e Bioética seja mais abrangente, não apenas voltado à deontologia, à apresentação dos artigos do Código de Ética, mas, também, à discussão das questões do dia-a-dia que estão intimamente ligadas à conduta médica e seus dilemas morais.

Devido ao fato de a Odontologia não ter mostrado trabalhos que demonstrassem a imprevisibilidade das respostas biológicas a determinados tratamentos⁹, existem controvérsias quanto à natureza da obrigação do cirurgião-dentista. Alguns autores como Calvielli⁶ afirmam que o papel do profissional é devolver a saúde ao paciente, buscando o melhor resultado diante das condições existentes. Outros autores¹⁰ acreditam que o trabalho do profissional em beneficiar o paciente com o resultado esperado por ele, resume esta relação, independente de fatores modificadores.

Oliveira¹⁰ dividiu as especialidades odontológicas naquelas consideradas de *resultado*, como Dentística Restauradora, Odontologia Legal, Odontologia Preventiva e Social, Ortodontia, Prótese Dental, Radiologia; e aquelas nas quais o resultado varia caso a caso: Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Endodontia,





Odontopediatria, Patologia Bucal, Ortodontia, Periodontia e Prótese Buco-Maxilo-Facial. A última especialidade registrada no conselho, Implantodontia, é considerada como especialidade de resultado.

Juridicamente, existem dois momentos a serem considerados na distinção entre obrigação de meio e de resultado. Primeiro, deve-se avaliar de que forma a obrigação foi contratada, se o contratado se obrigou a atingir determinado resultado e se esta promessa foi o motivo que determinou o contrato. Caso positivo, o profissional deve alcançar este objetivo, senão responderá pela inexecução do contrato¹¹.

O Código de Ética Odontológico de 2006¹² (aprovado pela Resolução CFO de 2003) revogou a versão de 1983, assegurando a todos o direito a uma ficha ou registro odontológico, acesso a todas as informações sobre sua saúde, com uma linguagem compreensível, e cópias de exames laboratoriais, raios-x e avaliação psicológica entre outros (Cap. III, Art. 5º). Devem constar na documentação do paciente: o prontuário, os livros de agendamento, modelos, radiografias etc. Segundo o Código, o prontuário deve ser mantido pelo cirurgião-dentista em arquivo próprio, porém não há especificação quanto ao tempo que o mesmo deve ser guardado.

Segundo o Conselho Federal de Odontologia determinou em 1998, todos os documentos emitidos pelo cirurgião-dentista devem ser escritos à tinta, com letra legível e com cópia. Porém, com o avanço da tecnologia, é observado o uso de prontuários eletrônicos e a digitalização da documentação, com a vantagem de facilitar o arquivamento e diminuir a utilização de papel¹³. O prontuário digitalizado é gravado magneticamente em um disco garantindo sua existência física e podendo, quando necessário, ser impresso, passando assim a existir na forma impressa¹⁵⁻¹⁷, conforme prevê a legislação.

De acordo com o Código Civil Brasileiro, as ações pessoais prescrevem em 3 anos após a ciência do ato; enquanto o Código de Defesa do Consumidor afirma: *Prescreve em 5 anos a pretensão à reparação pelos danos causados pelo serviço... iniciando-se a contagem do prazo a partir do conhecimento do dano e de sua autoria*¹³. Além do valor clínico, a documentação odontológica reveste-se de importância médico-legal-jurídica que, em certos casos, poderá ser decisiva¹⁴.

A necessidade de registrar as diversas fases e processos de atendimentos e a importância de tal documentação para o cirurgião dentista pode ser percebida neste artigo, que decorre de pesquisa realizada a partir de 2004 no Conselho Regional de

Odontologia do Estado do Pará. Dentre os casos analisados, 55,5% dos processos abertos contra cirurgiões-dentistas no CRO – Pará no ano de 2004 poderiam ter sido evitados caso os prontuários estivessem completos.

É importante citar que a falta de comunicação entre profissional e paciente foi um fator agravante nesses casos, respondendo por um percentual de 66,6%. Quanto à conclusão dos processos, 66,6% deles resultaram em acordo entre profissional e paciente, 22,2% foram arquivados, enquanto em 11,1% os acusados foram absolvidos¹⁸. As principais causas dos processos referem-se a tratamentos endodônticos (38,8%), cirurgias (33,3%), próteses e os outros (11,1%), sendo os 5,5% restantes relacionados a diferentes causas.

A esfera administrativa, que compreende os Conselhos de Classe, é geralmente a primeira esfera que o reclamante aciona, pois a partir de uma condenação do profissional no seu conselho, ficam mais fáceis as causas civis e judiciais.

Diante da escassa literatura sobre o resultado de processos contra profissionais da saúde e, especialmente, daqueles relacionados aos cirurgiões dentistas, é apresentado este artigo voltado à especificidade regional do CRO-PA. Entendemos que é de fundamental importância para os profissionais da área conhecer as causas e os resultados do julgamento destes processos, a fim de que seja possível evitar desgastes com processos, através de sutis mudanças de conduta e melhora da relação entre profissional e paciente.

OBJETIVO

Realizar levantamento e análise dos processos finalizados contra Cirurgiões-dentistas registrados no Conselho Regional de Odontologia, seção Pará, no período de 2003-2009.

MATERIAIS E MÉTODO

O projeto de pesquisa foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Pará (UFPA), de acordo com o previsto na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. O protocolo de pesquisa foi regularmente encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética da UFPA e, mediante o consentimento por escrito do Presidente do CRO Pará, foi iniciada a pesquisa.

O total de processos que constituíram a amostra no período de 2003 a 2009 foi de 57. Os dados referentes aos processos finalizados



foram relatados pelo Presidente de Comissão de Ética da instituição, no sentido de preservar a confidencialidade dos autos e o sigilo processual. Ou seja, os pesquisadores não tiveram acesso direto aos processos abertos no CRO-PA, os mesmos apenas perguntavam as informações pertinentes ao trabalho e obtinham respostas do Presidente da Comissão de Ética da instituição, sob a prerrogativa de não haver identificação dos nomes dos cirurgiões-dentistas constantes nos processos.

A investigação consistia em conhecer a causa do processo, se houve julgamento e qual o resultado deste. Nos casos em que não houve julgamento, a forma como o processo foi encerrado foi analisada.

Neste estudo foram descartadas denúncias que não resultaram em abertura de processo, assim como alguns processos abertos em 2009, que não tinham sido resolvidos até o fechamento da pesquisa. Os dados levantados foram submetidos à análise descritiva percentual (regra de três simples) e armazenados em um sistema aplicativo *Excel®*

no sistema operacional Windows XP®.

DISCUSSÃO

A análise dos resultados deste estudo aponta no sentido de os Conselhos atuarem de forma independente, buscando sempre a justiça, um dos referenciais básicos da Bioética, sem deixar de ter presente a importante responsabilidade de proteger a vulnerabilidade da sociedade. O CRO-PA mostrou ser extremamente cuidadoso com o sigilo de seus processos, na medida em que não permitiu o acesso direto a eles, apenas a consultoria de informações através do Presidente de seu Conselho de Ética.

Embora muitos cirurgiões-dentistas tenham sido indiciados no Conselho, pouco se tem estudado sobre a frequência e especificidades destes processos no estado do Pará. A pesquisa verificou que no período estudado o total de processos foi de 57 e a propaganda indevida foi a principal causa relacionada à sua abertura, representando 10% do total (Tabela 1).

Tabela 1: Análise e causas de processos no CRO-PA, Pará, 2003-2009

| Causas | 2003 | 2004 | 2005 | 2006 | 2007 | 2008 | 2009 | Total |
|---------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|-----------|
| Prescrição irregular | 1 | - | - | - | - | - | - | 1 |
| Propaganda indevida | - | 1 | 4 | 3 | - | 4 | 6 | 18 |
| Exercício ilegal | - | - | 1 | - | - | 2 | 1 | 4 |
| Tratamento ortodôntico | - | 2 | - | 1 | - | 1 | 1 | 5 |
| Procedimento cirúrgico | 1 | - | - | - | - | - | 5 | 6 |
| Procedimento em dentística | - | - | 2 | - | - | - | - | 2 |
| Procedimento em endodontia | - | - | - | - | 2 | - | 1 | 3 |
| Procedimento em prótese | 1 | - | 1 | - | - | - | 2 | 4 |
| Atestado ilegal | - | - | - | - | 1 | - | 1 | 2 |
| Insatisfação no tratamento | - | - | - | - | - | 3 | 3 | 6 |
| Erro técnico de colega | - | - | - | - | - | - | 1 | 1 |
| Exploração de colega em emprego | - | - | - | - | - | - | 3 | 3 |
| Abandono de paciente | - | - | - | - | - | 1 | 1 | 2 |
| Total | | | | | | | | 57 |

Fonte: Dados da pesquisa.

Considerando-se que a propaganda indevida pode ser facilmente evitada com o cumprimento dos artigos 32-35 (Cap. XIV, seção 1) presentes no Código de Ética Odontológica¹², este fato retrata o desconhecimento ou desinteresse da classe na sua legislação. Porém, é necessário salientar que no currículo acadêmico consta o estudo deste código, além do fato de ele ser fornecido ao cirurgião-dentista no ato de sua inscrição no Conselho Regional de Odontologia- Seção Pará (CRO-PA).

A insatisfação com o tratamento originou abertura de seis processos (n = 6), sendo esta a segunda maior causa de processos. Este fato é preocupante, visto que na própria literatura odontológica há controvérsia sobre o tipo de atividade desempenhada pelo cirurgião-dentista.

Dentre as reclamações nas especialidades, a cirurgia originou a maior parte dos processos no período avaliado (n = 6), seguida pela ortodontia (n = 5). As causas de processos nestas especialidades variam, sendo a maior parte devido à falta de entendimento entre o paciente e o profissional, o que corrobora com um estudo publicado em 1999, no qual se verificou que, dos 276 processos ético-administrativos analisados entre janeiro de 1994 e junho de 1995, 25 (9,05%) eram relacionados à ortodontia¹⁷.

À medida que aumenta o volume de tratamento ortodôntico nos últimos anos observam-se muitas queixas informais a este respeito. No entanto, nos processos concluídos no CRO-PA entre 2003-2009, houve conciliação entre paciente

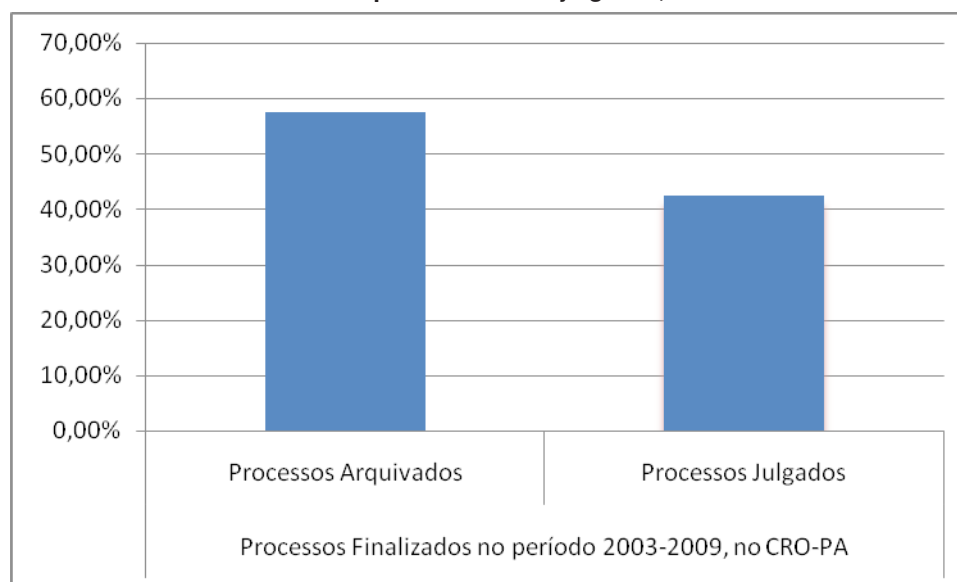
e profissional.

Outra causa de processo que, apesar de pequena estatisticamente (1,7%), merece destaque pelo ineditismo nesta esfera administrativa, é a exploração de colegas na profissão. No ano de 2009 houve três processos nesta área, o que deve servir de alerta à classe odontológica do estado do Pará e do país inteiro, onde ainda é possível observar clínicas administradas por cirurgiões-dentistas habilitados, que recebem porcentagem dos honorários dos procedimentos realizados por colegas.

De acordo com o Código de Ética Odontológica¹², é vetada esta prática. O profissional poderá contratar outro cirurgião-dentista através de contrato de trabalho ou pela CLT, porém jamais se beneficiar financeiramente do trabalho realizado pelo colega. Desta forma, estes dados servem de alerta para que a classe não fira os seus próprios direitos e infrinja seu código de ética. Nesta situação também cabem outras formas de processos, em outras esferas, de acordo com o código civil e trabalhista.

Dentre os processos iniciados (n = 57), 14 foram julgados e 34 arquivados, o que implica dizer que 57,6% dos casos não foram a julgamento (Gráfico 1). O resultado permite deduzir que na maioria das vezes houve o entendimento entre as partes envolvidas, corroborando os resultados obtidos em estudo prévio da instituição, realizado em 2004¹⁹. Esses estudos confirmam a perspectiva conciliadora do CRO-PA.

Gráfico 1: Processos arquivados versus julgados, CRO-PA 2003-2009





Os demais processos (n = 9) ainda estão em andamento e referem-se aos anos de 2008 (n = 1) e 2009 (n = 8), respectivamente. Apesar destes dados, não se pode concluir que houve morosidade na resolução de processos, uma vez que só no ano de 2009 foram iniciados 24 processos, obtendo-se, desta forma, resolução de 66,7% no período. Também é preciso considerar que no ano de 2009 houve um aumento considerável do número de processos instaurados, representando 42,1% do total de processos iniciados no período estudado, o que caracteriza uma maior atuação do CRO-PA.

Dentre os 42,4% dos casos julgados, as penalidades envolveram advertências, censuras confidenciais e pena pecuniária. Observa-se que, entre as penalidades possíveis, ocorreu um mínimo prejuízo ao profissional, sendo que, em todos os casos, os denunciadores também tiveram suas queixas solucionadas.

CONCLUSÕES

Diante dos resultados finais, pode-se concluir que os cirurgiões-dentistas não estão devidamente preparados em relação aos conhecimentos éticos e legais pertinentes ao

exercício profissional, tornando-se vulneráveis em casos de litígios.

Daí porque a maior parte dos processos finalizados no período de 2003 a 2009 deveu-se à propaganda ilegal; sem que houvesse prevalência expressiva de processos de uma dada especialidade em detrimento das outras.

A maior parte dos processos (57,6%) não chegou a julgamento, resultando no entendimento entre as partes. Isto evidencia a atuação positiva da comissão de ética, mostrando o importante papel de mediador do CRO-PA, evitando que os processos evoluíssem para outra instância, pois na maior parte das vezes estes ocorrem devido à falta de comunicação entre os envolvidos. Dos profissionais julgados, as penalidades foram na sua maioria advertências confidenciais, testemunhando a postura do CRO-PA como agente conciliador.

De acordo com os resultados obtidos, é importante salientar que os pacientes desconhecem e/ou não intencionam buscar danos morais porventura causados na ação, o que pode servir de alerta aos profissionais de saúde, para que se documentem melhor e realizem um criterioso contrato de prestação de serviço, a fim de evitar que no futuro aumente o número e a gravidade das denúncias.

Oliveira CML, Bezerra ESM, Lobato IH, Nobre RM, Machado SM, Barroso RF. Processes against dentists at "Conselho Regional de Odontologia - seção Pará" in the last seven years. *Saúde, Ética & Justiça*. 2010;15(2):46-52.

ABSTRACT: The large amounts of criminal and civil processes in Brazil involving people who work in health area, especially dentists have encouraged the authors to review its current causes. A research in CRO was done with the aim to analyze the processes against dentists between 2003 and 2009. A total of 57 papers were studied and the informations could let us conclude that the main causes were illegal advertising (10%) and improper surgery treatment (10.5%). Among the finalized processes, 57.6% were closed and 42.4% were judged. It seems that there was an agreement between the dentist and the patient in most cases.

KEY WORDS: Ethics, dental; Dentist-patient relations/ethics; Legislation, dental/ethics; Dentistry/legislation & jurisprudence.

REFERÊNCIAS

1. Calvielli ITP. Responsabilidade profissional do cirurgião dentista. In: Silva M. *Compêndio de odontologia legal*. Rio de Janeiro: Medsi; 1997. p.399-411.
2. Simonetti FAA. Responsabilidade civil do cirurgião-dentista. *Rev APCD*. 1999;53(6):449-51.
3. Antunes FCM, Daruge E, Daruge Jr. E. O cirurgião-dentista frente à responsabilidade civil. *JAO*. 2001;4(24):45-51.
4. Araújo IC, Lima FVP, Martins EL. *Revista do conselho regional de odontologia do Piauí*. O prontuário odontológico: guardar até quando? [citado em 14 dez. 2007]. Disponível em: <http://www.cropi.org.br>.
5. Ferreira RA. No banco dos réus. *Rev Assoc Paul Cir Dent*. 1995;49(4):58-267.
6. Calvielli ITP. Natureza da obrigação assumida pelo C.D.nocontratodeloção deserviçosodontológicos. *Rev Assoc Paul Cir Dent*. 1996;56(4):315-8 .
7. Lucas SD. Ética e processos éticos. *Rev CRO-MG*. 1999;5 (1):54-9.





8. Bittencourt AG, Neves NMBC, Neves FBCS, Brasil ISPS, Santos LSC. Análise do erro médico em processos ético-profissionais: implicações na educação médica. *Rev Bras Educ Med*. 2007;31(3): 223-8.
9. Menegale JG. Responsabilidade profissional do cirurgião-dentista. *Rev Forense*. 1939;80:55-62.
10. Oliveira MLL. Responsabilidade civil odontológica. Belo Horizonte: Ed. Del Rey; 2000.
11. Souza NTC. Responsabilidade civil e penal do médico. São Paulo: Ed. LZN; 2006.
12. Maia CAE, Ferres MAL. Aspectos éticos e legais da ortodontia no Brasil. *Ortodontia*. 1999;32(2):67-81.
13. Conselho Federal de Odontologia. Código de ética odontológico. Rio de Janeiro; 2006.
14. Junior VSN, Serrano YAP. Código de defesa do consumidor interpretado. São Paulo: Editora Saraiva; 2003.
15. Modaffore PM. Dental review. Uma nova realidade na odontologia: os processos de responsabilidade profissional [citado em 13 jun. 2008]. Disponível em: <http://www.dentalreview.com.br>.
16. Green SR. Computers are in dentistry's future. *Dent Encon*. 1994;84(8):85-8.
17. Lackey AD. In your face interface is the hub. *Dent Enc*. 1997;87(8):20-8.
18. Pereira CB. Legalidade dos arquivos digitais na odontologia [citado em 25 jun. 2008]. Disponível em: <http://www.cleber.com.br/legalid4html>.
19. Calderaro ACCS, Salheb LM. Erros odontológicos responsabilidade civil do cirurgião-dentista. Pará: Centro CESUPA; 2005.

Recebido em: 23/06/2010

Aprovado em: 23/08/2010

